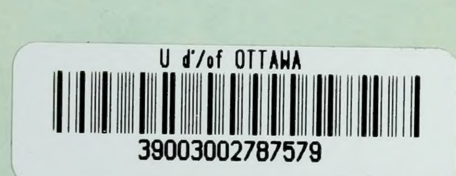
Jacques de Félicis

DU TRAITEMENT DES CORDES VOCALES ET DES TROUBLES DE LA VOIX CHANTEE





Jules-A. Martel o. m. i.

DU TRAITEMENT DES CORDES VOCALES

ET DES

Troubles de la Voix chantée

PAR

Jacques de FÉLICIS

Professeur de Chant
Officier de l'Instruction Publique
Professeur au Conservatoire National de Musique et de Déclamation
de sa Méthode de Gestes Lyriques et Dramatiques

❦ ❦ ❦

Salle d'Étude : 42, rue de Laborde, PARIS (VIIIe)

❦ ❦ ❦

Prix net : 5 francs.

❦ ❦ ❦

PARIS
IMP. POLYGLOTTE HUGONIS, 6, RUE MARTEL



DU TRAITEMENT DES CORDES VOCALES

ET DES

Troubles de la Voix chantée

PAR

Jacques de FÉLICIS

Professeur de Chant

Officier de l'Instruction Publique

Professeur au Conservatoire National de Musique et de Déclamation

de sa Méthode de Gestes Lyriques et Dramatiques

❦ ❦ ❦

Salle d'Étude : 42, rue de Laborde, PARIS (VIII[e])

❦ ❦ ❦

Prix net : 5 francs.

❦ ❦ ❦

PARIS

IMP. POLYGLOTTE HUGONIS, 6, RUE MARTEL

1913



A Monsieur Gustave MESUREUR

Membre de l'Académie de Médecine de Paris

Hommage très reconnaissant

Extrait du Procès-Verbal

DE

L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

(*Séance du Mardi 11 Mars 1913*)

M. MESUREUR. — J'ai l'honneur de soumettre à l'Académie, au nom de son auteur, M. DE FÉLICIS, professeur de gestes au Conservatoire national de musique, un travail intitulé : **Du traitement des cordes vocales et des troubles de la voix chantée**. Cette étude, basée sur l'observation de phénomènes naturels, s'adresse à la fois au médecin laryngologiste et au professeur de chant. Elle présente ce caractère original de n'être pas exclusivement médicale, mais elle apporte, sans aucune prétention scientifique, une contribution intéressante à la prophylaxie des maux de la gorge. L'auteur, dans sa longue carrière professorale, a observé les défaillances, les affections, les accidents et les blessures qui menacent les cordes vocales de nos chanteurs ; il a étudié particulièrement le surmenage du

larynx et ses inflammations, l'origine de la faiblesse du médium, que les professeurs de chant appellent « passage de la voix », et qui est considéré par la plupart d'entre eux comme un phénomène normal, et il estime que ces maux ont pour cause l'ignorance des conditions physiologiques de la respiration et de son action sur les organes vocaux.

Tout le monde a eu l'occasion d'observer la faculté que possède le tout jeune enfant bien portant de pousser, dans le chagrin comme dans la joie, des cris aigus pendant un temps interminable sans éprouver ni fatigue ni essoufflement. L'enfant par ses cris fait inconsciemment l'éducation de ses cordes vocales, il y a harmonie complète entre sa respiration abdominale et le développement de son larynx. L'auteur professe que c'est par l'imitation coordonnée et intelligente de la respiration et des cris de l'enfant, et en suivant les leçons si simples et si rationnelles que nous donne la nature, qu'on peut réparer les troubles de la voix chantée, ses inégalités, la distension et la congestion des cordes vocales, toutes affections qui compromettent la carrière de beaucoup d'artistes et pour lesquelles le repos et le traitement direct ne sont pas toujours heureux.

De nombreuses expériences viennent corro-

borer les affirmations de l'auteur ; il les a décrites minutieusement dans ce mémoire qu'il présente, non comme une méthode de chant ou comme un traitement médical, mais comme une démonstration de l'action du chant pour la rééducation des voix affaiblies ou luxées, affirmant ainsi, une fois de plus, la corrélation étroite qui existe entre l'art du chant et la laryngologie.



DU TRAITEMENT DES CORDES VOCALES

et des Troubles de la Voix chantée

❧ ❧ ❧

J'ai consigné dans ce mémoire les observations à la suite desquelles j'ai établi une méthode d'enseignement qui m'a permis de guérir les maladies ou les blessures des cordes vocales qui m'ont été soumises, de rendre à ces cordes vocales toute leur souplesse, aux muscles qui les commandent toute leur énergie et de donner toute leur ampleur à des voix abîmées ou faibles de médium, en supprimant ce que les professeurs de chant ont coutume d'appeler le « passage ».

Si j'ai ainsi rendu service à des artistes qui figurent parmi les plus réputés, on comprendra que je taise leurs noms, mais j'ai eu la satisfaction de n'éprouver, au cours de ma longue carrière professorale, aucun échec ni aucun déboire.

Les observations que je présente dans ce mémoire sont le résultat d'une expérience personnelle et des études que j'ai été amené à poursuivre sur les affections du larynx. Je me suis consacré au chant dès ma jeunesse et j'ai continué cette carrière, soit au théâtre, soit dans les concerts, jusqu'au moment où j'ai été atteint d'une laryngite chronique qui me priva même de la parole.

Je suivis les cliniques des spécialistes du larynx, j'étudiai les ouvrages spéciaux, et je parvins

à connaître tous les muscles du larynx et leur fonction dans la voix parlée et chantée.

J'appris à regarder le larynx, le pharynx, sur moi comme sur les autres.

Après un temps d'apprentissage, je fus fixé sur le caractère des diverses maladies du larynx. Lorsqu'il s'agit de troubles, chez les personnes qui parlent à voix élevée : chanteurs, comédiens, orateurs, les cordes vocales sont les premières atteintes, ces cordes sont rosées, le plus souvent rouges, et ne se rapprochent plus.

Je pus constater ainsi la cause de la chronicité de ma laryngite, qui provenait de l'air qui passait avec force, à travers la glotte.

La pensée me vint, un jour, de rechercher le mécanisme naturel et original de l'émission des sons chez l'être humain, et d'étudier les cris de l'enfant au berceau, car celui-là n'a jamais chanté, ni fait de discours.

Après examen de plusieurs bébés des deux sexes, je pus constater que l'enfant au berceau pousse des cris très prolongés, sans danger de s'enrouer ou de casser sa voix, et cela parce qu'il ne respire pas diaphragmatiquement. Son larynx, à l'émission des cris, se trouve élevé par le muscle thyro-hyoïdien, ce qui permet aux muscles thyro-aryténoïdiens crico-thyroïdiens, ary-aryténoïdien et crico-aryténoïdiens latéraux d'obliger les muscles vocaux à un travail considérable.

J'en conclus que l'enfant au berceau fait de lui-même instinctivement l'éducation de ses cordes vocales. Il ne met en jeu que la respiration abdominale qui se trouve toujours en parfait équilibre avec le larynx et l'instrument dont il dispose

est irréprochable, puisqu'il lui est donné par la nature même.

Ne connaissant pas le mécanisme de la respiration, je fis des recherches sur la respiration des jeunes garçons avant la puberté. Je constatai que chez les enfants de 6 à 14 ans, il en est quelques-uns qui s'enrouent en criant, parce que leur respiration commence à être diaphragmatique, leurs cordes vocales n'étant pas assez fortes pour retenir l'air au passage, l'enrouement est immédiat; au laryngoscope, les cordes vocales sont rosées et ne se rapprochent plus. Chez d'autres, la voix se casse en parlant. Après examen du larynx de ces enfants, je vis que leurs cordes vocales étaient blanches, et ne se rapprochaient pas, leur larynx ne s'étant pas développé en même temps que leur respiration, qui était restée costo-inférieure.

D'autres voix d'enfants gardent leur sonorité dans toute son étendue. Pour ceux-ci, je remarquai que les cordes vocales étaient d'une blancheur irréprochable, la glotte se fermait à merveille, et la respiration était, chez les uns, costo-inférieure, chez les autres, diaphragmatique; les premiers avaient une voix aiguë, les seconds une voix grave, parce que leur respiration s'était développée en parfaite relation avec leur larynx.

Demandez à ces enfants de chanter une gamme comprise dans l'étendue de leur voix. Vous constaterez que, chez ceux dont la voix s'enrouait en criant, la gamme reste sourde et qu'ils ne peuvent pas la monter; chez ceux dont la voix cassait en parlant, la gamme ne peut être soutenue d'un bout à l'autre de son étendue sans fléchir

au milieu ; chez ceux enfin dont le développement musculaire du larynx était resté en équilibre avec la respiration costo-inférieure ou la respiration diaphragmatique, la gamme au contraire reste d'une égalité parfaite dans toute son étendue, sans faiblesse et sans cassure.

Une fois la mue ou puberté passée, les phénomènes se modifient :

Chez les enfants qui avaient la voix enrouée, on constate que les cordes vocales restent roses et la voix sourde.

Chez les enfants dont la voix se cassait au milieu de la gamme, les cordes vocales restent blanches et la voix sonore, parce que les relations du larynx et de la respiration se sont rétablies, mais ces voix conservent quand même une faiblesse dans le médium et quelquefois dans l'aigu, faiblesse appelée à tort par les professeurs de chant « *passage de la voix* ».

La voix des enfants qui était restée d'une égalité parfaite dans la gamme, avant la puberté, se trouve, à l'âge adulte, en état de chanter sans difficulté, car les relations d'équilibre entre le larynx et la respiration n'ont pas cessé d'exister ; c'est ce type de voix qui devait me servir d'exemple pour mon travail vocal personnel. Ayant remarqué en effet qu'après la puberté, ceux qui respiraient costo-inférieur conservaient la voix aiguë et ceux qui respiraient diaphragmatiquement, la voix grave, la nature de ma voix étant basse chantante, je choisis comme modèle le type dont la respiration était diaphragmatique.

J'appliquai donc à mon chant le mécanisme des cris de l'enfant au berceau par des gammes déta-

chées et liées, des arpèges, etc..., en ayant soin de ne pas me servir tout d'abord de ma respiration diaphragmatique, puisque l'enfant ne respire pas ainsi.

Je poursuivis ce travail, en regardant fréquemment mon larynx au laryngoscope, afin de constater l'état de mes cordes vocales au fur et à mesure de la progression du travail auquel je les soumettais.

Après quelques mois de ces exercices, je fus étonné des résultats obtenus : plus de congestion des cordes, elles se rapprochaient parfaitement, ma parole était nette, ma laryngite disparue ; résultats imprévus, dis-je, non seulement comme fonctionnement des cordes vocales, mais encore comme fortifiant des muscles ; j'obtenais, en un mot, un massage complet du larynx.

Mes cordes vocales se trouvant alors éduquées et fortes par l'imitation des cris de l'enfant, il ne s'agissait plus que de faire travailler ma respiration diaphragmatique pour la mettre en relation avec mon larynx, prêt à la recevoir, puisqu'il était remis dans l'état normal constaté chez l'enfant équilibré par la nature elle-même.

Voici quelle méthode je suivis dans mes exercices respiratoires :

Je fermai la bouche hermétiquement, en faisant de toutes petites aspirations par le nez et en chassant l'air par la bouche, celle-ci légèrement entr'ouverte, dans la même position que pour siffler ; afin de me rendre compte du mouvement exact de mon diaphragme, j'augmentai graduellement ces aspirations, que je fis de plus en plus longues, jusqu'au développement complet de mon diaphragme et de ma capacité thoracique.

Une fois ce travail respiratoire accompli, je mis le

larynx en relation avec l'amplitude de cette respiration, au moyen d'exercices de chant appropriés. Au fur et à mesure que cette respiration prenait le contact direct avec mon larynx, les sons dans la phonation prenaient un timbre tout à fait particulier, tantôt joli, tantôt rugueux, exactement comme si ma voix subissait la mue comme au moment de la puberté. Mais arrivé à la respiration profonde, en plein diaphragme, le résultat dans l'émission du son fut considérable (le larynx par cette inspiration s'abaisse, les cordes vocales s'écartent, l'épiglotte se lève par la contraction des muscles crico-aryténoïdiens postérieurs et thyro-aryténoïdiens externes).

Grâce aux muscles crico-aryténoïdiens latéraux et le muscle ary-aryténoïdien, les cordes vocales se rapprochent. La glotte se ferme servant de cran d'arrêt à cette immense colonne d'air. Les cavités viennent en même temps prêter leur résonnance, et on obtient ainsi dans l'émission du son un mélange de timbres des plus beaux, d'une égalité parfaite dans toute l'étendue de la voix, sans aucune de ces faiblesses appelées « passage » par les professeurs de chant.

Je terminai ce travail préparatoire avant de chanter un morceau, en faisant des exercices de prononciation afin d'éduquer mon tube vocal et résonnateur bucco-nasal, pour qu'il reste égal dans la formation de toutes les paroles.

Rentré en pleine possession de ma voix, enfin retrouvée, je pus alors chanter de nouveau dans les concerts classiques, les cérémonies, etc...

Désireux de me consacrer au professorat, je voulus, avant d'enseigner, compléter mes connaissances par l'étude des voix de femmes.

Les femmes, presque toutes, échappent aux phénomènes de la mue ; avant leur formation, leur voix ne casse pas ; elles ne s'enrouent pas en criant, comme le font les garçons, et cela, à cause de leur respiration, qui est costo-supérieure.

A l'âge adulte, c'est-à-dire après la puberté, toutes les voix légères, soprano léger d'opéra ou d'opéra-comique et soprano dramatique, sont faciles à éduquer, à cause de leur respiration qui reste, malgré tout, costo-supérieure et très peu diaphragmatique : c'est pour cela que leur larynx se dérange rarement. Avec quelques exercices, vocalises, etc., et un peu de travail sur la prononciation, on arrive à des progrès rapides et au maximum de puissance, d'égalité et d'agilité vocale.

Il n'en est pas de même pour les *falcons, mezzo* et surtout les *contralti*. Ces voix respirent non seulement costo-supérieur, mais surtout diaphragmatiquement. Cette respiration est brutale, parce que le larynx ne s'est pas développé simultanément ; c'est pour cette raison qu'il se produit souvent une faiblesse au milieu, la voix casse ou elle donne trois ou quatre timbres différents. De là la difficulté de les poser, de les remettre en état quand pour une raison quelconque elles se sont abîmées. Toutes ces voix demandent un soin particulier; aussi, pour remédier à la faiblesse, aux cassures et au changement de timbre, il faut fortifier le larynx par des cris répétés et coordonnés, ensuite par des exercices de respiration, et enfin mettre cette respiration en relation, peu à peu, avec le larynx, et arriver au timbre d'une voix d'un garçon de dix ans, timbre naturel que la nature n'a pas dérangé par la mue.

La femme doit ensuite chanter et vocaliser le plus

longtemps possible avec ce timbre de voix, jusqu'à ce que, dans toute son étendue, il n'existe plus aucune faiblesse ; ce travail est d'une grande difficulté à obtenir parce que les élèves sont épouvantées de la laideur de leur voix par moments très dure ; mais elles restent étonnées, malgré cela, de constater qu'elles ne s'enrouent jamais ; leur voix parlée, au contraire, devient d'un timbre clair et sonore, et leur voix chantée ne fléchit pas.

Les muscles vocaux ayant été fortifiés par ce travail, les muscles crico-aryténoïdiens postérieurs, thyro-aryténoïdiens externes et le muscle ary-aryténoïdien n'ont plus de contraction brutale, parce que, par de petites inspirations, que l'on doit augmenter jusqu'à la respiration diaphragmatique complète, ils ont été mis en relation avec la colonne d'air ascendante. Au fur et à mesure que ce travail s'accomplit, la voix atteint son maximum d'ampleur, comme si la nature l'avait développée elle-même.

Les professeurs de chant, en général, au lieu de fortifier l'organe contre cette faiblesse, appelée « passage de la voix », obligent les contralti et les autres genres de voix, aussi bien chez les hommes que chez les femmes, à reproduire cette faiblesse au milieu de leur voix chantée, de façon, disent-ils, à en augmenter l'étendue.

Les résultats de ces principes sont désastreux et cela se comprend : toutes les voix n'étant pas solides en raison de cette faiblesse du médium, il arrive que les muscles vocaux étant faibles la glotte fléchit, et, au lieu de faire cran d'arrêt devant la violence de la colonne d'air ascendante, la laisse passer en irritant les cordes vocales ; c'est de là que dérivent les maux du larynx chez les chanteurs.

Comment espère-t-on poser une voix avec des données aussi fantaisistes que celles qui existent dans l'enseignement du chant, non seulement en France, mais dans le monde entier? autant de professeurs, autant de méthodes différentes, toutes basées sur des imitations. Il ne suffit pas, malheureusement, de conseiller à un élève d'imiter tel ou tel instrument ou tel oiseau, et, soit dit en passant, l'oiseau est impossible à imiter puisqu'il possède deux larynx et qu'il peut chanter tant en expirant qu'en aspirant.

On ne développe pas la voix en faisant chanter dans une cloche, en faisant passer tous les sons dans une ligne imaginaire de la poitrine à la tête, en faisant frapper avec la main droite sur la bouche.

On ne développera pas non plus la respiration par des exercices d'assouplissement sur la pointe des pieds pendant que l'on émet un son, pas plus qu'en mettant sur le ventre d'un élève couché un plus ou moins grand nombre de partitions, etc., etc.

Les cordes vocales et la respiration doivent être éduquées par les méthodes que la nature a établies.

On m'objectera peut-être qu'il y a eu de tout temps des voix superbes, et que cependant ma méthode n'existait pas. Je n'aurai pas la maladresse de le nier; mais, ce que je puis affirmer, c'est que Tamberlich, Mario, la Patti, etc., ont été des sujets privilégiés et particulièrement doués par la nature en ce sens que, munis de cordes vocales irréprochables, ils ont vu leur respiration et la force de leur larynx se développer simultanément; aussi le travail qu'on a pu leur faire faire n'a-t-il été, pour eux, que secondaire dans leur éducation vocale.

Les moyens empiriques que je viens de signaler

sont condamnables, inutiles, car chacun chante avec sa voix, chaque individu apporte en naissant ses qualités et ses défauts, c'est aux professeurs de connaître leur métier afin de suppléer à ce que la nature n'a pas donné à l'élève.

L'enseignement actuel est sans aucune logique, puisqu'il ne corrige pas les défectuosités naturelles. Les voix qui résistent à ces exercices et à ces méthodes, et il y en a peu, ont sans doute été douées par la nature de cordes vocales en acier.

Si les professeurs de chant n'oubliaient pas que le laryngoscope fut inventé par un professeur de chant, ils prendraient la peine de s'en servir et de regarder les larynx qu'ils font travailler. Ils pourraient ainsi constater dans quel état les cordes vocales de leurs malheureux élèves se trouvent après le travail de surmenage des muscles.

Je puis donc affirmer que tous les maux qui atteignent les cordes vocales, aussi bien chez les hommes que chez les femmes, dérivent du manque d'équilibre entre le larynx et la respiration. Donc, tout enseignement qui dit « imiter », ou qui admet que la voix a un ou plusieurs « passages », est un enseignement qui conduit à « la mort de la voix ».

Depuis de longues années j'applique mon expérience personnelle, je pourrais dire les services nombreux que j'ai rendus à beaucoup d'artistes. Je les ai vus malheureux et presque à la veille de quitter leur carrière, en raison de la mauvaise émission de leur voix et aussi parce que trop souvent blessés aux cordes vocales. Il en est parmi eux des plus connus, et je possède une volumineuse correspondance qui prouve le bien-fondé de ce que j'avance, ainsi que des attestations médicales, qui n'ont fait que me con-

firmer dans l'absolue confiance que mérite mon enseignement, parce que les bases en sont établies sur les lois naturelles, sur le respect de l'organisme vocal et respiratoire de l'être humain, et qu'il procède par une méthode rationnelle de l'émission du son, depuis le cri de l'enfant jusqu'au chant de l'âge adulte.

Je me résume :

1° L'enfant qui vient de naître possède des cordes vocales types.

2° La respiration, telle qu'elle est organisée chez cet enfant, correspond exactement à l'éducation nécessaire de ses cordes vocales.

3° Si la puissance de la respiration et celle des cordes vocales se développait parallèlement, tous les adultes posséderaient une voix irréprochable.

4° Mais, à l'âge de la mue et sauf des exceptions très rares, un déséquilibre se produit.

J'en conclus :

1° Que lorsqu'il s'agit seulement de former une voix, il suffit de se préoccuper d'établir et de maintenir un parfait équilibre entre la respiration et le larynx.

2° Que pour asseoir une voix troublée et guérir les affections des cordes vocales, il faut avant tout ramener ces cordes par le massage, à l'état de virginité qu'elles avaient lors de leur naissance, puis les rééduquer graduellement, en développant parallèlement la respiration.

NOTE

sur quelques cas observés chez mes élèves

Je ne saurais soumettre la liste des voix qui ont eu recours à mon enseignement, mais je peux essayer de donner un aperçu des résultats thérapeutiques obtenus par ma méthode d'enseignement du chant.

1°. *Ténor léger.* — Son professeur lui faisait chanter les barytons, quoique donnant à peine le *sol* aigu. Refusé plusieurs fois au Conservatoire de Paris.

Après deux ans de travail, il est arrivé au théâtre, il possède une voix de ténor léger, chantant tout le répertoire, l'an dernier à Bordeaux, cette année à Reims, où il obtint les succès les plus flatteurs.

2°. *Ténor.* — Demi-caractère, tout à fait en vogue à l'heure actuelle. Son professeur ne put développer sa voix au delà du *la* naturel aigu. Après six semaines de travail, il chantait le duo de *Guillaume Tell* (O Mathilde !) avec le récit qui le précède en filant les contre *ut*, que les professeurs appellent à tort de « poitrine ».

3°. *Ténor.* — Fort ténor Wagnérien. A la veille d'abandonner sa carrière, car il chantait faux, et sa voix cassait, aussi bien dans le médium que dans l'aigu. Un kyste sur la corde vocale droite, accompagné d'une poussée d'eczéma sur le larynx.

Après quelques mois de travail, sans abandonner un seul jour le théâtre, il n'eut plus aucune cassure.

Il chantait parfaitement juste et donnait le contre *ut* avec la plus grande facilité.

4°. *Baryton d'Opéra*, dont le nom est aujourd'hui célèbre. La voix presque toujours enrouée, en raison d'une faiblesse dans le médium, toujours congestionné. A maintenant la voix en parfait état puisqu'il chante tout le répertoire.

5°. *Basse chantante.* — Avait, à la suite d'exercices de gymnastique, perdu complètement la respiration diaphragmatique, au profit de la respiration thoracique qui s'était exagérément développée ; sa voix était devenue chevrotante et il ne possédait plus aucune note grave. Il me suffit de deux mois pour supprimer tout chevrotement et toute faiblesse, après quoi, il tint son emploi pendant trois ans au théâtre de Rouen.

Observation sur des voix en traitement

1°. *Soprano dramatique* auquel son professeur faisait chanter les contralti. Relâchement complet des cordes vocales. Enrouement en parlant ; une attestation médicale du 21 juin 1912 fait mention des troubles qui existaient alors.

Après mon travail, la voix est revenue nette, sans aucun enrouement, plus de fatigue.

2°. *Falcon :* Voix dans un état pitoyable, cassant même en parlant, inflammation des poumons constatée par un des Maîtres spécialistes de ces maladies.

Elle travaille depuis six mois. Elle possède aujourd'hui une très belle voix de Falcon étendue du *sol*

grave au contre *ré* aigu. Elle chante le répertoire sans aucune fatigue, grâce au travail de respiration diaphragmatique qu'exige cette voix et qui épargne complètement les poumons.

3°. *Voix de Mezzo*: On lui faisait chanter les chanteuses légères d'Opéra-Comique. Vu sa respiration diaphragmatique, elle chante les mezzo de grand Opéra.

4°. *Encore une voix de Mezzo :* Nodule à la commissure intérieure de la corde droite, un trou de plusieurs notes au milieu de la voix, relâchement complet des muscles vocaux. Après deux ans et demi de travail, elle chante le grand répertoire et est prête à débuter.

5°. J'arrive à la plus belle cure, constatée au cours de ma carrière de professeur.

Une jeune personne douée d'une voix de contralto, d'une beauté de timbre incomparable, elle fit partie des concerts Lamoureux, et fut soliste aux concerts Colonne.

Le timbre de sa voix qui faisait l'admiration de M. Colonne, était remarquablement puissant. Victime d'un accident d'automobile dans un moment d'indisposition, le sang afflua au gosier, qui se congestionna et la voix devint rauque.

Les laryngologistes constatèrent qu'il existait, indépendamment de la congestion du larynx, sur la corde vocale droite une petite protubérance gélatineuse grisâtre, non adhérente à la corde, et sur l'avis de plusieurs d'entre eux on décida de l'enlever, ce qui ne devait avoir aucune répercussion sur la voix.

L'opération très délicate fut faite par un spécialiste ; mais on n'avait pas prévu que le len-

demain de cette opération, il surviendrait une grosseur qui empêcherait les cordes de se joindre.

Deux ans d'attouchement à l'acide chromique et au chlorure de zinc n'en vinrent pas à bout.

Un autre spécialiste consulté ensuite estima que le mal se trouvait dans le ventricule de Morgani qu'il cautérisa. Puis il jugea qu'il fallait absolument cureter cette corde vocale pour faire disparaître la grosseur nouvelle.

Mais hélas! la curette, trop grande, cureta les deux cordes, dont les plaies se soudèrent, et les cordes se trouvant par suite attachées, notre patiente ne pouvait plus du tout parler.

Le mal devenait de plus en plus grave, et il fallait avant toutes choses séparer les cordes.

L'opération fut tout d'abord tentée à l'aide du galvano-cautère, mais la séparation ne fut faite qu'à moitié.

Pour achever la séparation, il fallut recourir au bistouri, mais l'opération ne suffit pas, car il restait au fond de la commissure intérieure des cordes une énorme masse cicatricielle résultant des précédentes opérations.

Dans ces conditions, les cordes ne pouvaient se mouvoir que très difficilement et leur rapprochement était impossible.

On essaya enfin de les écarter, en introduisant dans la glotte des « tubes séparateurs » employés pour le traitement des diphtériques.

Le traitement s'arrêta là, et les médecins me déclarèrent alors qu'il n'y avait plus rien à faire et qu'il fallait considérer que le sujet ne parlerait plus.

Je possède cinq attestations médicales qui le con-

firment et, en fait, cette jeune fille fut deux ans sans pouvoir parler.

C'est seulement après ce délai que les plaies commencèrent à être cautérisées et que je pus commencer à appliquer ma méthode, ce qui m'avait été rendu impossible jusque-là, en raison des douleurs qu'éprouvait la malade.

Je commençai mon travail sans grand espoir, il faut bien l'avouer, car les premiers exercices qui durèrent plusieurs mois n'étaient pas encourageants; il ne sortait de ce gosier que des râles, et le travail ne pouvait durer plus de trois à cinq minutes par jour.

Enfin actuellement, après une période de cinq longues années de travail, ma malade a recouvré, non seulement la plénitude de sa voix parlée, mais encore sa voix chantée de contralto qui revient de plus en plus homogène, et je suis certain maintenant que dans un temps très rapproché elle pourra de nouveau se faire entendre en public.

Ce résultat est d'autant plus surprenant que les exercices de chant que je lui ai fait pratiquer et qui constituent le massage que j'ai exposé plus haut, ont fait totalement disparaître au-dessous des cordes vocales le tissu cicatriciel qui gênait leur fonctionnement. Devenues libres, les cordes se rapprochent maintenant sans difficulté, ainsi qu'en témoignent des attestations que je possède.

Je n'ai cité que quelques exemples parmi tant d'autres; il y a maintenant plus de trente ans que je professe; j'ai eu un nombre d'élèves considérable et je tiens à répéter que je n'ai jamais eu ni un accident, ni un insuccès.

Je puis donc affirmer que ma méthode basée uni-

quement sur la logique, est non seulement rationnelle pour l'éducation des voix, mais encore qu'elle est la seule qui permette de ramener à l'état de virginité les cordes vocales éprouvées par les innombrables accidents qui peuvent survenir dans la pratique du chant.

Il m'a suffi d'ailleurs d'examiner d'une façon régulière au laryngoscope les cordes vocales de mes élèves, pour me convaincre de l'amélioration que je leur apportais chaque jour. Mes collègues, MM. les Professeurs de chant, ne me tiendront pas rigueur, je l'espère, de dire que leurs différentes méthodes pêchent par la base, parçe qu'ils ne se sont pas rendu compte que la mise en état des cordes vocales à l'aide d'une respiration appropriée, est la nécessité primordiale de toute éducation vocale, et qu'en aucun cas, il ne faut faire intervenir la respiration dans toute son ampleur, avant que les cordes ne soient en état de l'utiliser.

C'est seulement en procédant ainsi que l'on évitera les faiblesses du médium ; que l'on obtiendra des voix égales dans toute leur étendue et que l'on sera fixé d'une façon irréfutable sur le classement de la voix.

Au contraire, MM. les Professeurs de chant croient communément que la faiblesse du médium est normale. Si invraisemblable que cela puisse paraître, c'est ce médium qu'ils prennent pour base et tous leurs efforts tendent à égaliser la voix par rapport à ce médium.

Bien plus, lorsqu'une voix tient d'un bout à l'autre, ils cherchent à y créer cette faiblesse du médium sons prétexte d'augmenter l'étendue de cette voix.

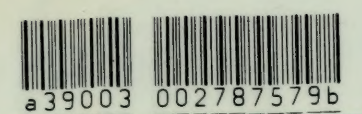
Mais cette faiblesse ne s'obtient que par un relâchement des cordes vocales, et ce relâchement ira chaque jour en augmentant.

Il faut donc rechercher à renforcer toujours le médium et ce résultat s'obtient tout naturellement en appliquant la méthode que j'ai exposée.

JACQUES DE FÉLICIS.




131175


a39003 002787579b


BRO DART
6 Edmonson
Brantford, On